

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ORMAZA	NAVARRETE	FREDIN EDUARDO	23	02	1967	58 años, 5 meses, 6 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305188607	MANABI	CHONE	SANTA RITA	GRANDE CENTENO y	098-531-3208 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1305188607	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Reumatología	2025	07	29
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

Paciente solicita referencia para reumatología por dolores articulares ademas de afectacion por parkinson App: enfermedad de parkinson hace un año. Cuadro clínico caracterizado por rigidez axial y torpeza motora generalizada de predominio de hemicuerpo derecho, hace un mes despues se asocia a trastorno de la marcha con arrastre de ambos pies, con aparente congelamiento e inseguridad para realizar la marcha, actualmente en tratamiento con levodopa/ carbidopa 250mg/ 25 mg mitad de la tableta 6: 30 am 10:30 14:30 18:30. mirapex 0.75 mg 1 comprimido al as 8 y media, rasaglina 1 mg 8: 30 am. Rehabilitacion fisica tres veces a la semana a pesar de tratamiento antes descrito paciente refiere pesadez, rigidez, dolor de tipo sordo al momento de la deambulacion presentando inestabilidad para mantenmer la bipedestacion y la marcha. Ademas refiere perdida de memoria y sintomnas de agresividad.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ARTROSIS, NO ESPECIFICADA	M199		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-29	21:10	Medicina Familiar Y Comunitaria	WILMER XAVIER LOOR LOOR	1309526042	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-07-29	21:10	Medicina Familiar Y Comunitaria	WILMER XAVIER LOOR LOOR	1309526042	

